

KASUS CEDERA DI SUATU PUSKESMAS KECAMATAN DI JAKARTA

Suparnadi Praptasuganda * dan Refflinar Rosfein *

ABSTRACT

A study was done in a district Health Centre in Pasar Minggu, South Jakarta to investigate the type and cause of injury and some characteristics of the persons involved. Data were obtained from a special form used for every new injury patient. Within 9 months 161 cases were recorded with a M/F ratio of 2:1. Injuries occurred more frequently among children and young adults (0–29 years). The main causes of injury were traffic accidents, falls, sharp objects and burns. Scalds were frequent among children age 0–4 years. In general the injuries were not severe, although medical assistance were still needed. Recommendations : The development of injury prevention programs applicable to local conditions, an in depth study within the same area as well as in other areas, and improving the capability of paramedical personnel in injury management.

PENDAHULUAN

Cedera sudah merupakan suatu masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting di negara-negara maju. Di seluruh dunia, cedera merupakan penyebab kematian yang utama selama setengah masa hidup manusia.¹ Dengan adanya perkembangan yang pesat di bidang sosial, ekonomi dan teknologi di Indonesia, maka di negeri ini masalah cedera di masa mendatang dengan cepat juga akan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting.

Cedera terjadi sebagai akibat pemaparan secara tiba-tiba (acute exposure) substansi fisik seperti energi mekanik, panas, listrik, kimia atau radiasi ion terhadap tubuh manusia dalam jumlah dan kecepatan yang melampaui ambang ketahanan fisik manusia.^{1,2}

Sudah banyak penelitian epidemiologi yang dilakukan untuk mempelajari cedera

akibat kecelakaan lalu lintas, penyebab terbesar kasus cedera, akan tetapi yang disebabkan oleh hal yang lain belum banyak dipelajari. Pada umumnya tidak banyak informasi mengenai penyebab cedera yang dicatat secara rutin di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh karena pada umumnya dokter dan tenaga paramedis masih lebih mementingkan tindakan pertolongan kuratif pada penderita. Dalam sistem pelaporan bulanan diagnosis penyakit pengunjung Puskesmas, semua jenis cedera digabung menjadi satu dan dilaporkan sebagai kecelakaan. Oleh karena itu penelitian mengenai cedera yang ditemukan di puskesmas memerlukan suatu usaha khusus untuk mendokumentasi lebih banyak detail dari cedera maupun penyebabnya.

Penelitian ini akan menguraikan jenis cedera pada pengunjung suatu puskesmas kecamatan di Jakarta dan penyebabnya.

* Staf Peneliti Pusat Penelitian Penyakit Tidak Menular Badan Litbang Kesehatan Departemen Kesehatan RI.

BAHAN DAN CARA

Puskesmas kecamatan yang dipilih ialah Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu yang terletak di kelurahan Pasar Minggu. Puskesmas ini dipilih oleh karena jumlah pengunjungnya paling banyak dibandingkan dengan pengunjung puskesmas lain di kecamatan ini. Kecamatan Pasar Minggu dipilih atas dasar faktor kemudahan saja dan bukan karena alasan terpilih untuk mewakili wilayah DKI Jakarta.

Data diambil dari formulir khusus untuk penderita cedera (kecelakaan) yang dipakai selama waktu tertentu pada tahun 1983–1984. Formulir ini diterima dari kantor Suku Dinas Kesehatan DKI. Untuk setiap penderita cedera yang datang berobat pertama kali (pasien baru) pada waktu jam kerja pagi hari (jam 8.00 – 14.00) dipakai satu lembar formulir. Penderita cedera yang datang berobat pada waktu jam kerja Puskesmas sore hari tidak dicatat. Pengisian formulir dilakukan oleh seorang tenaga paramedis khusus di balai pengobatan Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu.

Apabila pada formulir tercatat lebih dari satu jenis perlukaan (umumnya tidak lebih dari 2 jenis yang tercatat), maka untuk perhitungan dipilih satu jenis perlukaan saja. Misalnya ada penderita dengan luka sayat dan luka babras, atau luka babras dan luka gores atau luka sayat dan memar jaringan, maka jenis perlukaan yang dipilih untuk ketiga keadaan di atas masing-masing adalah luka sayat, luka babras, dan luka sayat.

Jenis pekerjaan dari penderita tidak dianalisa oleh karena keterangan yang dicatat kurang lengkap.

Pengumpulan data dilakukan selama 9 bulan, antara tanggal 1 Agustus 1983 dan 30 April 1984.

HASIL

Kecamatan Pasar Minggu, terletak di tepi kota Jakarta ke arah Selatan, pada tahun 1983 berpenduduk 201.363 orang, dengan luas area sebesar 4540 ha. Kecamatan ini terbagi dalam 10 kelurahan dan mempunyai 11 Puskesmas. Oleh karena letaknya di pinggir kota maka daerah ini boleh dianggap sebagai suatu daerah semi rural dengan masih banyaknya tanah pertanian yang terutama menghasilkan buah-buahan. Akan tetapi di masa mendatang keadaan ini akan berubah dengan cepat oleh karena adanya aktivitas yang tinggi dalam pembangunan perumahan dan gedung-gedung lain. Kecamatan ini terletak pada jalur jalan raya yang ke arah Selatan menuju ke daerah pengembangan kota baru Depok di mana pada tahun 1987 sebagian besar kampus Universitas Indonesia telah dipindahkan.

Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu terletak di Kelurahan Pasar Minggu; di tepi jalan raya dekat suatu persimpangan jalan yang ramai, di muka pasar dan dekat dengan terminal bis dan kendaraan umum lain maupun stasiun kereta api. Puskesmas ini merupakan Puskesmas terbesar di Kecamatan Pasar Minggu dan menjadi induk untuk kesepuluh Puskesmas lainnya di daerah itu.

Dalam tahun 1984, jumlah kunjungan rata-rata setiap hari di balai pengobatan untuk pelayanan pagi dan sore hari adalah 186 orang. Biaya pemeriksaan dan pengobatan di balai pengobatan adalah Rp. 150,— dan untuk penjahitan luka dikenakan biaya tambahan Rp. 500,—

Selama masa 9 bulan ditemukan 161 penderita cedera, 109 laki-laki dan 52 perempuan, dengan penyebab yang beraneka ragam. Jumlah penderita setiap bulan bervariasi antara 4–30 kasus (Tabel 1) dengan rata-rata 18 kasus/bulan. Sebe-

narnya masih ada 6 orang yang cedera akibat keracunan (a.l. oleh karena racun serangga Baygon dan minyak tanah) yang tidak tercatat oleh karena penderita segera dirujuk ke rumah sakit.

Penyebab cedera di bagi dalam 9 kelompok. Tabel 2 menunjukkan bahwa

33% dari cedera disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas. Urutan penyebab cedera selanjutnya ialah jatuh (22%), benda tajam (17%) dan benda panas (9%). Cedera akibat gigitan binatang atau sengatan serangga cukup sering terjadi (5%). Dari 14 kasus cedera akibat benda panas, 13 kasus disebabkan oleh cairan panas.

**Tabel 1 Penderita Cedera Pengunjung Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu
Agustus 1983 s/d April 1984**

No.	Bulan	Kasus #
1.	Agustus	30
2.	September	12
3.	Oktober	10
4.	Nopember	4
5.	Desember	17

No.	Bulan	Kasus #
6.	Januari	25
7.	Pebruari	20
8.	Maret	21
9.	April	22
	Total	161

**Tabel 2 Penderita Cedera Pengunjung Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu
Menurut Jenis Luka dan Jenis Kecelakaan
Agustus 1983 s/d April 1984**

No.	Jenis Kecelakaan	Jenis Luka							Jumlah	%
		Luka sayat	Luka babras	Luka Bakar	Luka Tusuk	Tidak ada	Fractur	Terkilir		
1.	Kecelakaan lalu lintas	40	11	—	—	—	2	—	53	32,9
2.	J a t u h	34	1	—	—	—	—	1	36	22,4
3.	Benda tajam	24	—	—	3	—	—	—	27	16,8
4.	Benda panas	—	—	14	—	—	—	—	14	8,7
5.	Gigitan binatang/ serangga	—	—	—	8	—	—	—	8	5,0
6.	M e s i n	1	3	—	—	—	—	—	4	2,5
7.	B e s i	4	—	—	—	—	—	—	4	2,5
8.	Benda asing di hidung	—	—	—	—	3	—	—	3	1,9
9.	Lain-lain	7	4	—	1	—	—	—	12	7,5
	Jumlah	110	19	14	12	3	2	1	161	100

Catatan :

Benda tajam : pecahan beling/gelas, linggis, gergaji, pisau, parang, kampak, paku, jarum, seng, porselin, genteng.

Benda panas : air panas, lampu petromak.

Gigitan binatang/serangga : digigit anjing, kucing, monyet, disengat serangga.

Mesin : mesin bubut, mesin tebu.

Besi : palu, batang besi.

Lain-lain : Duri ikan, pompa air, kepukul, kejejit gerobak, kejejit pintu, batu, kebentur balok, sletting (zipper).

Tujuh puluh enam persen dari kasus cedera berumur antara 0–29 tahun. Golongan umur yang paling banyak korban-nya adalah golongan umur 20–29 tahun (21%). Sesudah umur 30 tahun, dengan nyata dapat dilihat penurunan jumlah kasus (Tabel 3).

Hubungan antara umur dan jenis kecelakaan dapat dilihat pada Tabel 3. Dari 76% korban kecelakaan lalu lintas yang berumur antara 0–29 tahun, 53% berumur

antara 0–14 tahun. Cedera akibat jatuh sering terjadi pada golongan umur 0–14 tahun (61%) sedangkan cedera karena air panas pada golongan umur 0–9 tahun (64%). Cedera akibat terkena benda tajam terjadi hampir merata pada semua golongan umur. Gigitan binatang atau sengatan serangga sering dialami anak-anak 0–4 tahun (37%). Masuknya benda asing ke dalam hidung semuanya terjadi pada golongan umur ini.

Tabel 3 Penderita Cedera Pengunjung Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Menurut Umur dan Jenis Kecelakaan Agustus 1983 s/d April 1984

No.	Umur	Jenis Kecelakaan									Jumlah	%
		KLL	Jatuh	Benda Tajam	Benda Panas	Gigitan serangga binatang	Mesin	Besi	Benda Asing	Lain2		
1.	– 4 tahun	2	6	2	6	3	–	–	3	1	23	14,3
2.	5 – 9 tahun	5	8	2	3	–	–	–	–	1	19	11,8
3.	10 – 14 tahun	8	8	3	–	2	–	1	–	1	23	14,3
4.	15 – 19 tahun	12	1	5	1	–	2	1	–	2	24	14,9
5.	20 – 29 tahun	12	6	5	2	2	2	1	–	3	33	20,5
6.	30 – 39 tahun	5	6	4	1	–	–	–	–	1	16	9,9
7.	40 – 49 tahun	5	1	3	1	1	–	–	–	2	13	8,1
8.	50 – 59 tahun	4	–	3	–	–	–	1	–	1	9	5,6
9.	60 + tahun	1	–	–	–	–	–	–	–	–	1	0,6
	Jumlah	53	36	27	14	8	4	4	3	12	161	100

Jenis perlukaan yang paling banyak ditemukan adalah luka sayat dan luka babras, disusul dengan luka bakar dan luka tusuk (Tabel 2). Luas semua luka bakar pada korban tidak melebihi 25% dari permukaan tubuh dengan keparahan kerusakan jaringan derajat I atau II. Luka sayat paling sering disebabkan karena kecelakaan lalu lintas, jatuh dan terkena benda tajam. Luka babras juga sering dilaporkan pada kecelakaan lalu lintas. Fraktur tulang hanya dilaporkan pada 2 kasus kecelakaan lalu lintas. Enam puluh tujuh persen dari luka tusuk disebabkan karena gigitan hewan atau sengatan serangga. Masuknya benda asing ke dalam hidung (3 anak) ternyata tidak menimbulkan perlukaan yang berarti.

Jumlah kasus yang dirujuk ke rumah sakit hanya 9 orang (6%). Sebenarnya jumlah ini harus ditambah dengan 6 orang korban keracunan yang tidak diberi pertolongan di puskesmas akan tetapi langsung di rujuk ke rumah sakit. Dengan demikian sebenarnya jumlah rujukan adalah 15 orang (9%).

Hampir semua korban cedera ditolong oleh paramedis petugas balai pengobatan, kecuali 1 orang yang ditolong oleh dokter.

DISKUSI

Jumlah kasus cedera yang dilaporkan tidak dapat dianggap sebagai sampel yang dapat mewakili kejadian di seluruh kecamatan Pasar Minggu. Hal ini antara lain disebabkan karena pencatatan kasus cedera hanya dilakukan pada pengunjung Puskesmas pagi hari (ada pelayanan sore hari) dan sifat Puskesmas ini yang tidak sama dengan Puskesmas di kelurahan lain. Misalnya jumlah dan jenis staf di Puskesmas ini lebih banyak dibandingkan dengan Puskesmas kelurahan lain, demikian pula letak Puskesmas ini yang sangat strategis. Oleh

karena adanya keterbatasan-keterbatasan antara lain seperti yang disebut di atas, maka analisis data terbatas pada penguraian dari kasus-kasus cedera yang dikumpulkan.

Jumlah kasus tiap bulan bervariasi antara 4–30 orang. Rendahnya jumlah kasus pada bulan November tidak dapat dijelaskan sebabnya. Apabila jumlah kasus pada bulan November ini dikeluarkan dari perhitungan maka rata-rata jumlah kasus cedera tiap bulan ialah 20 orang.

Data menunjukkan bahwa cedera lebih banyak terjadi pada laki-laki daripada perempuan dengan perbandingan 2 : 1. Hasil penelitian pada penelitian luka bakar yang dirawat di rumahsakit maupun korban kecelakaan lalu lintas juga menunjukkan bahwa laki-laki lebih sering menjadi korban dibandingkan dengan perempuan.^{3,4}

Dari 161 orang penderita cedera, kecelakaan lalu lintas merupakan sebab utama dari cedera. Hal ini mungkin disebabkan karena letak Puskesmas yang strategis sehingga pengangkutan penderita ke tempat pemberian pertolongan medis mudah dilaksanakan. Di samping itu ada kemungkinan bahwa banyak kecelakaan lalu lintas terjadi di jalan raya yang ramai di sekitar Puskesmas. Di samping kecelakaan lalu lintas, jatuh merupakan penyebab cedera yang sering ditemukan terutama pada usia 0–14 tahun (61%). Jatuh pada masa usia ini dapat diduga sering terjadi karena anak-anak suka bermain dengan berlari-lari. Penyebab jatuh pada golongan umur 20–49 tahun (36%) tidak diketahui oleh karena tidak dicatat. Dari 14 kasus luka bakar, 93% disebabkan karena cairan panas. Asal cairan panas tidak diketahui. Yang menarik perhatian ialah bahwa 64% dari kasus luka bakar terjadi pada usia 0–9 tahun. Dari kelompok ini 66% ber-

usia antara 0—4 tahun, atau 43% dari seluruh kasus luka bakar berusia kurang dari 5 tahun. Pada penelitian korban luka bakar yang dirawat di rumah sakit di Indonesia (2), 30% dari kasus yang dirawat berumur antara 1—4 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa golongan Balita adalah golongan yang termasuk resiko tinggi untuk menderita luka bakar.

Cedera akibat terkena benda tajam agak merata terdapat di antara semua golongan umur. Ada kecenderungan bahwa pada golongan umur remaja dan dewasa seperti umur 15—59 tahun, jenis cedera ini lebih sering terjadi (74%). Keadaan ini bisa disebabkan karena di kecamatan Pasar Minggu aktivitas konstruksi bangunan sangat besar, sehingga cukup banyak pekerja bangunan yang terpapar terhadap benda tajam (paku, seng, pecahan genteng/keramik) di lingkungan kerjanya.

Gigitan binatang/sengatan serangga ditemukan pada 8 kasus (5%). Mereka digigit oleh monyet, anjing, kucing, disengat oleh kelabang atau tawon. Hewan-hewan yang menggigit korban bukan hewan liar akan tetapi merupakan hewan peliharaan penduduk setempat. Dari 8 kasus gigitan binatang/sengatan serangga, 3 orang (37%) berumur kurang dari 5 tahun. Pada golongan umur ini juga ditemukan 3 anak yang telah memasukkan sesuatu benda ke dalam lubang hidungnya dan tidak dapat dikeluarkan lagi, sehingga memerlukan pertolongan untuk mengeluarkan benda tersebut. Akan tetapi setelah benda asing dikeluarkan dari lubang hidung ternyata tidak ditemukan sesuatu perlukaan yang nyata.

Sebagian besar perlukaan penderita cedera ialah luka sayat dan luka babras (80%). Kedua jenis luka ini umumnya disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, jatuh atau terkena benda tajam. Urutan jenis

perlukaan selanjutnya ialah luka bakar dan luka tusuk. Penyebab utama luka bakar ialah cairan panas sedangkan pada luka tusuk adalah gigitan hewan atau sengatan serangga.

Fraktur akibat kecelakaan lalu lintas sangat sedikit ditemukan. Diduga bahwa hal ini disebabkan karena masyarakat sekitar puskesmas ini ataupun korban sudah mengetahui bahwa kemampuan pelayanan puskesmas untuk memberi pertolongan pada cedera masih terbatas. Pelayanan ini umumnya berupa penjahitan luka atau pengobatan luka-luka ringan. Untuk jenis cedera yang lebih berat seperti patah tulang, mungkin korban langsung dibawa ke rumah sakit terdekat atau mencari pertolongan secara tradisional. Demikian pula halnya dengan perlukaan terkilir.

Jumlah rujukan yang rendah (6%) dan kenyataan bahwa 99% korban cedera ditolong oleh tenaga paramedis di balai pengobatan menunjukkan bahwa kasus-kasus cedera yang ditolong di tempat ini umumnya menderita perlukaan ringan, tetapi tidak dapat ditolong sendiri atau oleh orang awam lain, dan tidak membahayakan jiwa. Untuk kasus-kasus cedera yang lebih berat penderita akan segera dirujuk ke rumah sakit, sehingga formulir khusus juga tidak diisi (ada 6 kasus keracunan di luar jumlah 161 kasus cedera yang tidak tercatat).

Atas dasar hasil yang diperoleh dari penelitian ini diusulkan agar supaya dilakukan penelitian lanjutan yang lebih terinci mengenai penyebab cedera (misalnya asal dari air panas penyebab luka bakar, lokasi tempat di mana sering terjadi kecelakaan lalu lintas maupun keterangan mengenai korban apakah dia seorang pejalan kaki atau pengemudi kendaraan dan sebagainya) yang terjadi di kecamatan Pasar Minggu, agar supaya usaha pencegahan

dan penanggulangan cedera dapat dilakukan dengan lebih terarah. Di samping itu penelitian semacam ini perlu disempurnakan dan dikembangkan lebih lanjut untuk dilaksanakan di tempat lain, oleh karena perbedaan lingkungan dapat menyebabkan perbedaan aneka ragam jenis cedera.

Usaha pencegahan dan perlindungan terhadap terjadinya suatu cedera pada golongan umur risiko tinggi di daerah ini harus dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan kepada masyarakat setempat mengenai pentingnya menciptakan keadaan aman di lingkungan rumah tangga, sekolah dan pekerjaan untuk mencegah terjadinya beraneka ragam jenis cedera. Agar supaya usaha ini dapat berjalan dengan baik perlu dikembangkan beberapa jenis bahan penyuluhan yang sesuai untuk beraneka ragam jenis cedera. Isi bahan penyuluhan harus dapat memberikan gambaran pada masyarakat mengenai penyebab cedera, siapa yang termasuk golongan risiko tinggi, akibat dan cara pencegahan jenis cedera itu.

Oleh karena sebagian besar penderita cedera ternyata ditolong oleh tenaga paramedis, maka tenaga ini perlu diberi tambahan pengetahuan dan keterampilan untuk menangani kasus cedera.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan banyak terima kasih kepada Dr. Naning Soedarto, Kepala Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu, Ibu Bidan Yayah dan Bapak Yahya serta semua staf Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu yang telah membantu kami dalam pengumpulan data untuk penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Dr. Rudi Salan dan Dr. Suriadi Gunawan, DPH, masing-masing sebagai Kepala Puslit Penyakit Tidak Menular dan Sekretaris Badan Litbang Kesehatan, yang telah memberikan saran-saran dan dukungan untuk penulisan makalah ini dan kepada Sdr. Ahmad yang membantu dalam persiapan naskah.

KEPUSTAKAAN

1. Susan P. Baker, Brian O'Neill, Ronald S. Karpf (1984). *The Injury Fact Book* : 1. Lexington Books.
2. Julian A. Walter : *Injury as a Public Health Problem*, Maxcy Rosenau Public Health and Preventive Medicine, 11th ed, 1549-1550. Editor : John M Last.
3. Suparnadi Praptasuganda (1986): Hospitalized Burn Injury Cases in Indonesia. *Bul. Penelit. Kesehat.* 14 (2).
4. Suparnadi Praptasuganda, Hermansyur Kartowisastro (1986): An Analysis of Traffic Accident Deaths in a Hospital in Jakarta. *Bul. Penelit. Kesehat.* 14 (4).